

НЕЙРОСОНОГРАФИЯ ПРИ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТАХ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Грижевская А. Н.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Ультразвуковое исследование головного мозга (УЗИ) в настоящее время широко используется в практике педиатров, неонатологов, благодаря его высокой информативности, безопасности и простоте выполнения. Этот метод позволяет диагностировать врожденные пороки развития ЦНС, последствия перенесенной внутриутробно или интранатально инфекции, гипоксии, травмы головного мозга у детей первого года жизни. Не менее важно проводить динамическое УЗИ у детей с воспалительными заболеваниями ЦНС постнатального периода, а именно: гнойными менингитами и менингоэнцефалитами.

Целью нашей работы явилось изучение результатов нейросонографии у детей первого года жизни с постнатальными инфекционными поражениями ЦНС.

Работа проводилась на базе Витебской областной клинической инфекционной больницы. За период 2004-2005гг. прошли лечение 63 ребенка с гнойными менингитами и менингоэнцефалитами, из них первого года жизни было 19 детей. УЗИ головного мозга производилось по назначению лечащего врача только 7 детям, в одном случае исследование проведено повторно. В работе использовался ультразвуковой аппарат «Idea-4» с датчиками 5 и 7,5 МГц.

Все дети, кроме одного, родились доношенными. Девочек было 4, мальчиков – 3. Один ребенок проживал в городе, остальные – в сельской местности. Возраст детей составлял от 5 до 11 месяцев. Все дети имели отягощенный перинатальный анамнез: хроническая гипоксия плода, токсикоз, угроза прерывания беременности, операция

кесарево сечение (2 случая), низкая масса тела к сроку гестации (2), преждевременные роды (1). Двое детей находились на грудном вскармливании, пятеро – с рождения переведены на искусственное. У одного ребенка в анамнезе был перенесенный менингит и пиелонефрит, у другого – кефалогематома и внутриутробная пневмония, третий – наблюдался невропатологом по поводу энцефалопатии. У остальных детей в анамнезе отмечались ОРВИ, бронхиты, гипербилирубинемия, экссудативный диатез.

В первые три дня заболевания поступило 5 детей. Во всех случаях состояние детей при поступлении оценивалось как тяжелое, наблюдалась гипертермия и менингеальный синдром. Рвота, гиперестезия и судорги отмечены у одного ребенка, у трех – монотонный крик. В пяти случаях определялось выбухание и пульсация большого родничка. У четырех детей клиника менингита сопровождалась появлением на коже геморрагической сыпи. При лабораторном обследовании в анализах крови у всех детей выявлена анемия, лейкоцитоз, нейтрофилез, ускоренная СОЭ. Изменения ликвора имели гнойный характер. В пяти случаях диагностирована менингококковая инфекция, в одном – пневмококковый менингит и менингит неуточненной этиологии.

При проведении нейросонографии у всех детей отмечались структурные изменения головного мозга, но можно сразу подчеркнуть, что их выраженность соответствовала как состоянию преморбидного фона, так и данным объективного и лабораторного обследования. Например, у ребенка, в анамнезе которого был перенесенный гнойный менингит, определялись наиболее значительные нарушения: повышение эхогенности борозд и их расширение, венрикуломегалия, повышение эхогенности стенок боковых желудочков, симптом «звездного неба» (наличие в желудочках гноя и продуктов распада). И у ребенка, в анамнезе которого было и кесарево сечение, и низкая масса тела к сроку гестации, и перинатальная энцефалопатия, также наблюдались выраженные изменения на эхограмме: расширение субконвексального пространства с симптомом «звездного неба», повышение эхогенности борозд, слоистость стенок боковых желудочков. При проведении контрольного исследования этому ребенку через две недели отмечена положительная динамика: сужение субконвексального пространства, исчезновение симптома «звездного неба», визуализируется инфильтрация стенок боковых желудочков. У остальных детей определялось повышение эхогенности структур головного мозга, расширение борозд, у двоих – выявлены признаки венрикулита (инфильтрация стенок желудочков). У одного ребенка была произ-

ведена магнитно-резонансная томография головного мозга, результаты которой практически полностью совпадали с результатами ультразвукового исследования.

Таким образом, метод нейросонографии головного мозга у детей первого года жизни с воспалительными заболеваниями ЦНС имеет высокую информативность при максимальной безопасности, дает возможность динамического наблюдения, что позволяет рекомендовать его для более широкого использования в практике детских инфекционистов.